

Dinamika Stress Terhadap Penderita Asma

Rosidatul Aulia¹, Rizma Fithri², Estri Kusumawati³

¹²³Fakultas Psikologi dan Kesehatan, UIN Sunan Ampel Surabaya

Jln. Dr. Ir. H. Soekarno No. 682, Gunung Anyar, Surabaya

E-mail : rossidatulaulia@gmail.com

Abstrak

Penderita asma menghadapi tantangan kesehatan yang kompleks, termasuk dinamika stres yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan emosional mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara stres dan intensitas gejala asma, serta bagaimana mekanisme coping yang digunakan oleh penderita dapat berperan dalam mengelola dampaknya. Metode penelitian yang digunakan melibatkan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam dengan penderita asma dari berbagai latar belakang usia dan tingkat keparahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres berkontribusi signifikan terhadap peningkatan gejala asma, seperti sesak napas dan kelelahan fisik. Sumber stres utama meliputi tekanan emosional, kecemasan akan serangan asma mendadak, dan ketidakpastian terkait pengendalian penyakit. Selain itu, mekanisme coping yang adaptif, seperti penggunaan teknik relaksasi dan dukungan sosial, ditemukan mampu mereduksi dampak negatif dari stres pada kondisi penderita. Penelitian ini menyoroti pentingnya intervensi psikologis dan edukasi coping stress dalam upaya meningkatkan kualitas hidup penderita asma. Dengan demikian, strategi yang mendukung pengelolaan stres dapat menjadi bagian integral dari perawatan asma yang holistik.

Kata Kunci: Stress, Penderita Asma

PENDAHULUAN

Stres menurut Sarafino dan Smith (2012) adalah suatu kondisi yang muncul akibat interaksi antara individu dan lingkungannya, yang mengakibatkan persepsi adanya kesenjangan antara tuntutan yang dihadapi. Ketika seseorang mengalami stres, tubuh menghasilkan hormon seperti kortisol dalam jumlah yang berlebihan. Kondisi ini dapat memengaruhi sistem kekebalan tubuh, sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Penurunan imunitas ini mempermudah masuknya infeksi dan penyakit ke dalam tubuh. Sistem kekebalan tubuh sendiri berperan penting sebagai mekanisme pertahanan utama dalam melawan ancaman penyakit. Jika terganggu, tubuh kehilangan kemampuannya untuk melindungi diri secara optimal. (Handayani & Fithroni, 2022). Kondisi stress akan meningkatkan resiko terkena berbagai jenis penyakit fisik, mulai dari gangguan pencernaan, kardiovaskuler sampai penyakit jantung. Gangguan kardiovaskuler tersebut salah satunya adalah asma (Nurhalisa et al., 2022).

Pada tahun 2011, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sebanyak 235 juta orang di seluruh dunia menderita asma. Di negara-negara berkembang, penyakit ini menyebabkan angka kematian yang mencapai lebih dari 8%, meskipun sebagian besar kasus tersebut sebenarnya dapat dicegah. Selain itu, menurut National Center for Health Statistics (NCHS), prevalensi asma berdasarkan usia pada tahun yang sama adalah 9,5% pada anak-anak dan 8,2% pada orang dewasa. Jika dilihat dari jenis kelamin, prevalensi asma tercatat sebesar 7,2% pada laki-laki dan 9,7% pada perempuan. (Tumigolung et al., 2016). Di Indonesia, hasil survei tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat 1.017.290 penderita asma. Penyakit ini menjadi salah satu dari sepuluh penyebab utama kesakitan

dan kematian di Indonesia. Secara nasional, gambaran tersebut didukung oleh data dari survei kesehatan rumah tangga (SKRT) yang dilakukan di berbagai provinsi di seluruh Indonesia. (Sutrisna & Rahmadani, 2022).

Kekambuhan asma dapat terjadi secara berkala dan cenderung meningkat meskipun sebagian besar penderita telah mengelola kondisinya dengan baik. Pengelolaan asma bertujuan untuk mengurangi morbiditas yang dapat berkaitan dengan kemiskinan, deprivasi sosial, serta rendahnya status sosial ekonomi. Faktor-faktor ini juga berperan dalam etiologi dan pengelolaan penyakit asma. (Davison et al., 2010). Penyakit asma seringkali memengaruhi penderita baik secara fisik maupun psikologis. Selain gangguan fisik, penderita asma juga sering mengalami tekanan psikologis, merasa terbatas, dan terkadang merasa tertekan akibat ketergantungan pada obat-obatan. (Utami & Widiasavitri, 2013). Keadaan ini menyebabkan tidak sedikit penderita asma yang merasa stres dengan penyakitnya. Gangguan psikis tersebut dapat memicu timbulnya stres dalam kehidupan individu yang menderita asma, sehingga penyakit yang tengah dialami oleh individu tersebut menjadi bertambah parah dan prognosis menjadi semakin buruk (Lestari et al., 2014).

Di Inggris, terdapat 487.000 penduduk usia produktif pada periode 2013-2014. Data menunjukkan bahwa stres lebih banyak dialami oleh wanita, dengan persentase sebesar 54,62%, dibandingkan pria yang mencapai 45,38%. (Ambarwati et al., 2019). Penelitian (Putra et al., 2018) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dan serangan asma, di mana sebelum terjadinya serangan, kecemasan sangat berat dialami oleh 2,6% responden, kecemasan berat oleh 55,3%, kecemasan sedang oleh 26,3%, dan kecemasan ringan oleh 15,8%. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian lainnya. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Daud et al., 2017) yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat stress dengan kejadian asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengkaji dinamika stress pada penderita asma. Metode yang digunakan adalah studi kasus karena penelitian ini berfokus untuk menggali belas kasih diri sebagai pengalaman unik yang dimiliki oleh individu dengan profil yang khusus (penderita asma) dalam konteks waktu dan tempat tertentu. Data dikumpulkan menggunakan wawancara semi terstruktur yang dipandu berdasarkan pedoman umum yang merujuk pada dimensi stress menurut (Cohen et al., 1983), tetapi peneliti mengembangkan pertanyaan lebih lanjut untuk mendalami jawaban responden. Wawancara dilakukan masing-masing satu kali pada para responden dengan durasi 10-25 menit secara langsung. Peneliti telah melakukan kunjungan langsung ke tempat tinggal subjek dengan adanya kesepakatan dalam melaksanakan wawancara. Seluruh responden penelitian ini telah diberikan informasi yang mencukupi dan telah memberikan persetujuan untuk terlibat dalam penelitian ini dengan menandatangani formulir persetujuan (consent form)

Penelitian ini memiliki lima kriteria untuk menentukan subjek penelitian. Mahasiswa yang berusia 20-23, menderita asma kurang lebih selama 3 tahun Dengan kriteria tersebut, diperoleh 3 subjek penelitian. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi terstruktur. Peneliti menyiapkan panduan wawancara sebelum penelitian dilaksanakan. Panduan tersebut disusun untuk mengantisipasi respon informan yang tidak sesuai dengan fokus penelitian.

Tabel 1. Daftar Subjek

Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Riwayat Penyakit
---------	---------------	------	------------------

W	Perempuan	20 tahun	Menderita asma sejak kecil, subjek rutin kedokter sebulan sekali atau 2 minggu sekali. Penderita minum obatnya jika kambuh saja dan selalu membawa inhaler kemanapun.
D	Perempuan	21 tahun	Di diagnosa menderita asma sejak SD usia 8 tahun. Penderita periksa ke dokter saat kambuh saja.
D	Perempuan	20 tahun	Di diagnosa menderita asma sejak 2022. Saat umur 18 tahun, asmanya masih sering kambuh jika dia beraktivitas berat.

HASIL PENELITIAN

Hasil wawancara yang di lakukan pada partisipan menghasilkan beberapa tema. Tema-tema tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Tema Jawaban Subjek

Aspek	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
Feeling of unpredictability (Perasaan keputusasaan dan tidak mampu memprediksi peristiwa yang terjadi)	Responden W Didiagnosa terkena asma dari lahir dan Responden W juga mengalami kejadian yang tidak disangka yaitu kehilangan ayahnya	Responden D didiagnosa terkena asma pada saat satu tahun terakhir. Responden W merasa sedih dan takut jika penyakitnya bisa menyebabkan kematian.	Responden DN didiagnosa asma sejak kecil. Dan juga kejadian yang tidak pernah disangka yaitu ditinggal oleh neneknya meninggal,karena dia sejak kecil dirawat oleh neneknya
Feeling of Uncontrollability (Perasaan tidak mampu mengontrol peristiwa)	Responden W menyatakan bahwa tidak bisa mengontrol dirinya sendiri, W selalu terbawa suasana ketika ada sesuatu yang tidak nyaman	Responden D tidak dapat mengontrol dirinya saat sedih yaitu ditinggaloleh orang yang disayangi. Dan itu yang membuat dia kepikiran dan kambuh penyakitnya	Responden DN orangnya mudah nangis dan mudah kepikiran, tetapi dia tetap menjalankan aktivitasnya meskipun dia sedih.
Feeling ov overloaded (Perasaan	Responden W mengalami kondisi tertekan yaitu saat berantem dan ada	Responden D mengalami kondisi tertekan yaitu saat lagi capek banget	Responden DN tertekannya waktu struggling banget saat tidak bisa memenuhi

tertekan pada suatu peristiwa)	problem internal dalam keluarganya.	dan ngeliat rumah dalam keadaan berantakan	ekspetasi orang tuanyadan itu bikin dia kepikiran dan tertekan
--------------------------------	-------------------------------------	--	--

PEMBAHASAN

Stres dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis penderita asma. Temuan dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa penderita asma sering kali mengalami pengalaman emosional yang kompleks dan berlapis, yang dapat memperparah kondisi mereka. Ketiga bentuk stres yang diidentifikasi dalam penelitian ini, yakni perasaan ketidakpastian, ketidakmampuan mengontrol situasi, dan tekanan berlebihan, memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai tantangan psikologis yang dihadapi penderita. Perasaan ketidakpastian sangat dominan dalam kehidupan penderita asma, terutama ketika mereka menghadapi kejadian yang tak terduga. Responden W, misalnya, didiagnosis dengan asma sejak lahir dan harus menghadapi kehilangan mendadak ayahnya. Kejadian ini bukan hanya memicu perasaan duka yang mendalam tetapi juga meningkatkan kecemasan terhadap masa depan kesehatannya. Ia merasa takut bahwa asmanya, yang sudah sejak lama menjadi bagian dari hidupnya, bisa menjadi ancaman yang nyata terhadap nyawanya. Kondisi ini membuat responden merasa rentan dan terjebak dalam kekhawatiran konstan. Di sisi lain, Responden DN, yang sejak kecil didiagnosis dengan asma, juga harus menghadapi perasaan ketidakpastian setelah kehilangan neneknya yang merupakan sosok pengasuh utamanya. Kehilangan tersebut memberikan tekanan emosional yang dalam, yang pada akhirnya dapat memperburuk gejala asmanya. Situasi ini menegaskan bahwa perasaan ketidakpastian dalam kehidupan penderita asma dapat menjadi pemicu utama stres yang berujung pada eksaserbasi gejala.

Selain ketidakpastian, penderita asma juga dihadapkan dengan ketidakmampuan untuk mengontrol emosi dan peristiwa di sekitar mereka. Responden W mengaku sering kali tidak mampu mengendalikan emosinya, terutama saat berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan atau konflik. Hal ini membuatnya lebih rentan terhadap stres, yang pada gilirannya memperparah gejala asmanya. Responden D juga menghadapi kondisi serupa, di mana ia merasa sangat sulit untuk mengontrol kesedihannya setelah kehilangan orang yang dicintainya. Kesedihan yang tidak terkendali ini memicu kekambuhan asma yang lebih sering dan parah. Sementara itu, Responden DN cenderung mudah merasa emosional, seperti mudah menangis atau terbebani pikiran, meskipun ia tetap berusaha menjalani aktivitas sehari-hari. Ketidakmampuan untuk mengelola emosi atau peristiwa eksternal menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk strategi coping yang efektif. Dalam konteks ini, penerapan manajemen emosi, dukungan sosial, dan teknik relaksasi dapat menjadi solusi yang membantu penderita mengurangi dampak stres pada kesehatan mereka.

Tekanan yang dirasakan oleh penderita asma juga menjadi sumber stres yang signifikan dan berpotensi merusak kondisi kesehatan mereka. Responden W, misalnya, merasa sangat tertekan ketika berhadapan dengan konflik keluarga, yang tidak hanya membebani secara emosional tetapi juga memperparah gejala asmanya. Demikian pula, Responden D mengalami stres ketika merasakan kelelahan fisik dan menemukan bahwa rumahnya berantakan. Kelelahan fisik, ditambah dengan ketidaknyamanan lingkungan,

menjadi pemicu stres yang berdampak langsung pada kondisi asmanya. Responden DN menghadapi tekanan yang cukup berat ketika merasa tidak mampu memenuhi ekspektasi orang tuanya, yang menyebabkan dirinya terjebak dalam perasaan tertekan dan stres berkepanjangan. Tekanan ini menciptakan beban emosional yang meningkatkan produksi hormon stres, seperti kortisol, yang pada akhirnya memicu kekambuhan asma. Tekanan berkelanjutan, jika tidak diatasi dengan baik, dapat menyebabkan penderita asma mengalami gangguan kesehatan yang lebih serius dan berpengaruh pada kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan yang holistik dan multidisiplin dalam perawatan asma sangat penting. Penanganan medis untuk mengontrol gejala fisik perlu dilengkapi dengan intervensi psikologis yang mendalam untuk mengelola stres dan tekanan emosional yang dirasakan penderita. Pendekatan ini bisa melibatkan teknik manajemen stres, konseling psikologis, pelatihan coping stress, serta dukungan keluarga dan komunitas yang baik. Dukungan sosial memainkan peran kunci dalam membantu penderita mengatasi perasaan ketidakpastian, ketidakmampuan mengontrol emosi, dan tekanan hidup yang berat. Dengan adanya intervensi yang komprehensif, penderita asma tidak hanya dapat mengurangi frekuensi dan intensitas kekambuhan tetapi juga memperbaiki kesejahteraan emosional mereka.

Pentingnya strategi coping yang efektif dalam menghadapi stres pada penderita asma menjadi semakin jelas dalam penelitian ini. Pendekatan seperti teknik relaksasi, mindfulness, dan pemberian dukungan sosial dapat memberikan dampak yang signifikan dalam membantu penderita mengelola stres dengan lebih baik. Melalui pendekatan ini, penderita asma diharapkan mampu menghadapi tekanan hidup dengan lebih resilien dan mengurangi dampak buruk stres terhadap kondisi kesehatan mereka. Strategi yang komprehensif ini bukan hanya akan meningkatkan kualitas hidup penderita tetapi juga mendorong perbaikan prognosis jangka panjang mereka.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penderita asma mengalami dinamika stres yang kompleks, yang dipicu oleh perasaan ketidakpastian, ketidakmampuan mengontrol situasi, dan tekanan emosional yang berat. Ketidakpastian seringkali muncul akibat kejadian tidak terduga yang membuat penderita merasa cemas terhadap masa depan kesehatan mereka. Ketidakmampuan mengontrol emosi dan situasi eksternal, seperti menghadapi duka atau konflik, juga memperparah gejala asma, sementara tekanan berlebihan dari kehidupan sehari-hari memperburuk kondisi mereka.

Temuan ini menegaskan perlunya pendekatan holistik dalam penanganan penderita asma, yang mencakup pengendalian gejala fisik sekaligus pengelolaan aspek psikologis. Dukungan sosial, terapi psikologis, dan strategi coping yang efektif dapat membantu penderita menghadapi stres dengan lebih baik, meningkatkan kesejahteraan emosional, dan mengurangi risiko kekambuhan asma. Dengan intervensi yang tepat, penderita asma dapat menjalani kehidupan yang lebih berkualitas dan resilien terhadap tekanan yang mereka hadapi.

DAFTAR PUSTAKA

Aambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2019). Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 40. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.40-47>

- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). *A Global Measure of Perceived Stress*. 24, 385–396.
- Daud, I., Mauriefle, A., & Yanti, E. D. (2017). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Asma Pada Pasien Asma Bronkial Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin*. 8(1).
- Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. M. (2010). *Psikologi Abnormal* (9th ed.).
- Goliszek, A. (2005). *60 second manajemen stres: Cara tercepat untuk rileks dan menghilangkan rasa cemas*.
- Handayani, F., & Fithroni, H. (2022). *Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Akhir Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya*. 10(03).
- Lestari, N. F., Hartini, N., Psi, S., & Kes, M. (2014). *Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Frekuensi Kekambuhan Pada Wanita Penderita Asma Usia Dewasa Awal Yang Telah Menikah*. 2(1).
- Nurhalisa, S. Y. P., Tresnawan, T., & Budhiana, J. (2022). *Hubungan Stress Dan Kecemasan Dengan Kekambuhan Sesak Napas Pada Penderita Asma Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi*. 11(2).
- Putra, Y. A., Udiyono, A., & Yuliawati, S. (2018). *Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Derajat Serangan Asma Pada Penderita Dewasa Asma Bronkial (Studi Di Wilayahkerja Puskesmas Gunungpati, Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*.
- Sutrisna, M., & Rahmadani, E. (2022a). *Hubungan Self Efficacy Dengan Kontrol Asma Bronkial*. 6.
- Sutrisna, M., & Rahmadani, E. (2022b). *Hubungan Stress Dengan Kontrol Asma Bronkial The Relationship Of Stress With Bronchial Asthma Control*. 10(2).
- Sutrisna, M., Triana, N., & Meydinar, D. D. (N.D.). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Asma Bronkial*.
- Syarifah, T. H., & Etikariena, A. (2021). *Keseimbangan Pekerjaan Dan Kehidupan Pribadi Serta Gaya Kerja Baru, Bagaimana Dampaknya Terhadap Stres Kerja? Psycho Idea*, 19(1), 1. <https://doi.org/10.30595/Psychoidea.V19i1.9446>
- Tumigolung, G. T., Kumaat, L., & Onibala, F. (2016). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Serangan Asma Pada Penderita Asma Di Kelurahan Mahakeret Barat Dan Mahakeret Timur Kota Manado*. 4.
- Utami, N. M. S. N., & Widiasavitri, P. N. (2013). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma*. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1). <https://doi.org/10.24843/JPU.2013.v01.i01.p02>